



**ESCUELAS DEL CONDADO DE WILSON
FORMULARIO DE INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE**

Enrollment Date: _____
Pupil Number: _____

Nombre de la Escuela _____ Maestra de Aula _____ Grado Actual _____

ESTUDIANTE

Apellido Legal _____
 Primer Nombre Legal _____
 Segundo Nombre _____

Fecha de Nacimiento _____ Género _____
 Número de Teléfono (casa) (____) _____

País de Nacimiento _____
 Necesidades Especiales (504, IEP, Otro) _____

DIRECCIÓN DE PROPIEDAD

Dirección _____
 Ciudad y Código Postal _____

DIRECCIÓN DE CORRERO

¿Misma que propiedad? Sí _____ No _____

Dirección _____
 Ciudad y Código Postal _____

LISTA LAS ESCUELAS ANTERIORES Y DIRECCIONES (incluya programas como More at Four)

¿Dónde está su hijo viviendo actualmente? *(Marca sólo una caja)*

- En una residencia unifamiliar
- Con más de una familia en una casa o un apartamento debido a dificultad económica
- En un refugio o programa de viviendas de transición
- En un motel, carro, o campamento
- En la colocación de instituciones adoptivas
- Otro: _____

POR FAVOR COMPLETE LAS DOS SECCIONES DE ETNIA Y RAZA (TODOS LOS ESTUDIANTES)

ETNICIDAD (Por favor marque uno) Hispano / Latino _____ No Hispano / Latino _____

RAZA (Por favor marque uno o mas según sea necesario)
 Asiático _____ Indio Americano/Nativo de Alaska _____ Negro _____ Hawaiano/Isleño del Pacífico _____ Caucásico/Blanco _____

PADRE/TUTOR Custodia _____ Acceso a los Tribunales _____ Documento Legal _____

Información de Madre/Tutor

Información de Padre/Tutor

Apellido _____
 Primer Nombre _____
 Fecha de Nacimiento: _____
 (Relación al Estudiante) _____
 Vive con Estudiante _____ (S/N)
 Dirección _____

Apellido _____
 Primer Nombre _____
 Fecha de Nacimiento: _____
 (Relación al Estudiante) _____
 Vive con Estudiante _____ (S/N)
 Dirección _____

Número de Teléfono (Casa) _____
 Número de Teléfono (Celular) _____
 Trabajo/Empleo _____
 Ocupación _____
 Número de Teléfono (Trabajo) _____
 Dirección de correo electrónico _____

Número de Teléfono (Casa) _____
 Número de Teléfono (Celular) _____
 Trabajo/Empleo _____
 Ocupación _____
 Número de Teléfono (Trabajo) _____
 Dirección de correo electrónico _____

Voltear →

CONTACTOS DE EMERGENCIA (Debe ser una persona distinta de los padres)

Nombre _____	Nombre _____
(Relación al Estudiante) _____	(Relación al Estudiante) _____
Número de Teléfono (Casa) _____	Número de Teléfono (Casa) _____
Número de Teléfono (Celular) _____	Número de Teléfono (Celular) _____
Número de Teléfono (Trabajo) _____	Número de Teléfono (Trabajo) _____

Información de Hermanos (liste los niños que asisten a una escuela publica del Condado de Wilson y viven en su hogar):

1	Nombre _____	Relación _____
	Sexo: _____ (Masculino / Femenino)	Escuela: _____ Grado: _____
2	Nombre _____	Relación _____
	Sexo: _____ (Masculino / Femenino)	Escuela: _____ Grado: _____
3	Nombre _____	Relación _____
	Sexo: _____ (Masculino / Femenino)	Escuela: _____ Grado: _____
4	Nombre _____	Relación _____
	Sexo: _____ (Masculino / Femenino)	Escuela: _____ Grado: _____
5	Nombre _____	Relación _____
	Sexo: _____ (Masculino / Femenino)	Escuela: _____ Grado: _____

Médico

Nombre del Médico _____ Teléfono _____ Nombre de Dentista _____ Teléfono _____

Hospital Preferido _____ Alergias _____

Condicion Médica _____ Una amenaza de vida _____ (S/N)

Medicamentos de emergencias: _____

Transporte:

Número de Autobús _____ Caminara _____ Pasajero de Carro _____ Pasajero de Camioneta _____

Nombre del Cuidado de Niños _____ Número de Teléfono _____

**¿Estudiante ha asistido alguna vez a una escuela del Condado de Wilson? Y/N Nombre de la Escuela _____

Firma de Padre/Tutor _____ Fecha _____